

# Peroneus longus split Transplantat in der rekonstruktiven Kniechirurgie

Philipp Weber, Medizinische Hochschule Brandenburg  
Dr. Michael Wagner, sporthopaedicum Berlin



## Anatomie:

- Musculus peroneus longus: dorsal der Fibula, ventraler Sehnenaspekt im Wesentlichen ohne Muskelansatz (**Abb. 1**)

## Entnahme-Technik:

- ca. 2 cm Hautschnitt proximal des Retinaculum (**Abb. 2**)
- Darstellung der Sehne, Unterfahrung der Sehne mit Mosquito-Klemme, Spaltung der Sehne ca. hälftig im Faserverlauf (**Abb. 2**)
- anterioren Part der Sehne mit offenem Sehnenstripper entnehmen (**Abb. 3, Abb. 4**)
- distales Absetzen des Transplantates und schichtweiser Wundverschluss

## Transplantat:

- Länge: ca. 24 cm<sup>(1,2)</sup>
- Stärke als 4-fach Transplantat: ca. 7,7 mm<sup>(2)</sup>

## Anwendung:

- z.B. Primär- und Revisionschirurgie des zentralen und peripheren Bandapparates des Kniegelenkes
- in unserer Routine regelmäßig als **anteromediale und posterolaterale Begleitstabilisierung** verwendet
- darüber hinaus als VKB oder Teil eines HKB-Transplantates denkbar

## Entnahme-Morbidität:

- ✓ postoperativ annähernd normale Sprunggelenksfunktionalität<sup>(1)</sup>

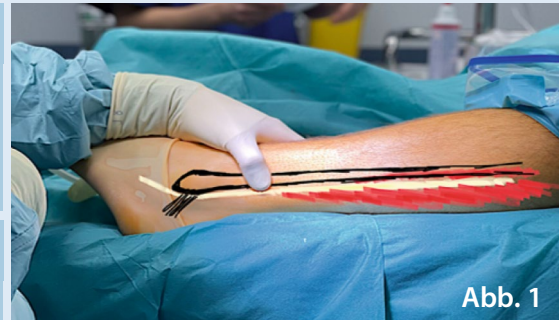


Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4

## Literatur:

- <sup>1</sup> Zhao J, Huangfu X (2012) The Biomechanical and Clinical Application of Using the Anterior Half of the Peroneus Longus Tendon as an Autograft Source. Am J Sports Med 40:662–671
- <sup>2</sup> Wierer G, Gwinner C, Scheffler S (2023) Peroneus Longus Split Versus Semitendinosus Tendon Autograft Size: A Cross-sectional Study. Am J Sports Med 51:1743-1751

